

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Pengetahuan**

##### **2.1.1 Definisi pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil dari mengetahui sesuatu baik itu melalui sistem belajar ataupun memperoleh informasi dari orang lain (Nursalam & Effendy, Pendidikan Dalam Keperawatan, 2008)

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang kita ketahui namun dalam proses memperolehnya tidak memperhatikan objek tersebut, fungsi, dan cara. Sebenarnya pengetahuan tersebut hanya mengenai perihal mengetahui tentang suatu objek. Pengetahuan merupakan kekayaan mental yang dimiliki manusia yang berguna dalam kehidupannya. (Arfa & Marpaung, 2016)

Berdasarkan pengertian diatas pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui oleh manusia terhadap suatu objek yang berasal dari berbagai sumber dan pengetahuan merupakan khazanah yang dimiliki manusia yang berguna untuk kehidupan di dunia.

##### **2.1.2 Tingkatan pengetahuan**

Pengetahuan merupakan komponen penting yang harus dimiliki seseorang dikarenakan melalui pengetahuan dapat terbentuk perilaku atau tindakan seseorang (*overt behavior*). Menurut taksonomi bloom (dalam Prasetya, 2012) Pengetahuan mempunyai beberapa tingkatan, yaitu:

1. Tahu (kemampuan mengingat) ( $C_1$ )

Dalam tingkatan pengetahuan tahu tergolong tingkatan paling rendah. Tahu merupakan proses mengingat kembali informasi atau materi yang telah diperoleh sebelumnya baik dari literatur terpercaya atau orang lain. Seseorang digolongkan dalam kategori tahu apabila mereka dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan menyatakan.

2. Memahami ( $C_2$ )

Tingkatan diatas tahu adalah memahami. Dikatakan memahami apabila seseorang dapat menjelaskan dan menginterpretasikan secara benar dan jelas terhadap materi atau informasi yang diketahuinya.

3. Aplikatif ( $C_3$ )

Aplikatif adalah tindakan yang dilakukan seseorang dengan menggunakan materi yang telah diperoleh sebelumnya dan dapat mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari dengan baik dan benar.

4. Analisis ( $C_4$ )

Analisis termasuk tingkatan pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan dengan tahu, memahami dan aplikatif. Analisis adalah kemampuan seseorang untuk memisah- misahkan suatu materi ataupun objek ke bagian yang lebih kecil dan mendetail namun masih dalam struktur objek tersebut dan masih berkaitan satu dengan yang lainnya. Ukuran kemampuan seseorang dapat menganalisis yaitu mereka dapat memberikan gambaran secara jelas, membuat bagan, memisahkan dan membedakan satu dengan yang lain, dapat membuat bagan dari proses adopsi perilaku dan dapat membedakan makna dari psikologi dan fisiologi.

## 5. Sintesis ( $C_5$ )

Sintesis adalah kemampuan seseorang untuk menghubungkan bagian- bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada sebelumnya. Ukuran kemampuan dapat diukur melalui seseorang tersebut dapat menyusun, meringkas, membuat rencana, dan dapat menyesuaikan suatu teori atau rumusan yang telah ada.

## 6. Evaluasi ( $C_6$ )

Evaluasi merupakan tingkatan pengetahuan yang paling tinggi. Evaluasi adalah seseorang mampu memberikan suatu penilaian terhadap suatu objek. Kriteria dari evaluasi tersebut dapat diperoleh dari literatur atau membuat sendiri.

(Wawan & Dewi, 2011)

### 2.1.3 Faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan

#### 1. Pendidikan

Pendidikan merupakan pembelajaran yang diperoleh dari orang lain baik dari pendidikan formal maupun non formal. Melalui pendidikan seseorang mendapat berbagai informasi misalnya mengenai serba- serbi kesehatan yang berguna untuk meningkatkan kualitas hidup. Adanya pendidikan dapat mempengaruhi perilaku manusia. Seseorang dapat merubah perilaku menjadi lebih baik karena memperoleh pendidikan. Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi lebih mudah untuk menerima informasi dari

berbagai sumber dan dapat memilah informasi yang berdasarkan literatur atau hanya berdasarkan opini seseorang (Wawan & Dewi, 2011).

## 2. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang dilakukan oleh seluruh manusia guna menunjang kebutuhan hidup. Pekerjaan merupakan sumber nafkah yang diperlukan oleh seluruh manusia. Di dalam pekerjaan, ada interaksi antara satu orang dengan orang lain. Melalui interaksi tersebut, mereka dapat saling bertukar informasi yang berguna terhadap dirinya bahkan keluarga serta lingkungan sekitar (Wawan & Dewi, 2011)

## 3. Umur

Berdasarkan teori dari Huclok (1998) dalam Wawan & Dewi (2011) seseorang yang telah memiliki cukup umur, mereka mempunyai tingkat kematangan dan kekuatan dalam berfikir. Sehingga mereka dapat menyaring berbagai informasi dengan selektif agar dapat dijadikan sebagai pengetahuan baru bagi mereka. Namun penurunan berat otak pada seseorang dimulai pada usia 30 tahun. Penurunan berat otak dimulai dengan perlahan tetapi semakin lama semakin cepat. Penurunan ini berdampak pada pengurangan ukuran neuron, mulai dari korteks frontalis yang mempunyai fungsi dalam penyimpanan memori dan kognitif sehingga akan berpengaruh pada daya tangkap terhadap suatu informasi (Widyanto, 2014).

## 4. Lingkungan

Lingkungan adalah suatu keadaan yang berada di sekitar manusia yang membawa pengaruh sangat kuat terhadap kehidupan manusia.

Apabila lingkungan mempunyai energi positif, maka kehidupan seseorang menjadi lebih baik. Namun sebaiknya, apabila lingkungan mempunyai energi negatif, maka kehidupan manusia cenderung negatif (Wawan & Dewi, 2011).

## 5. Sosial Budaya

Kondisi sosial budaya yang berada di lingkungan sekitar dapat merubah perilaku seseorang ketika mendapat dan menerima informasi. Informasi merupakan komponen penting di kehidupan. Adanya informasi manusia dapat memperoleh pengetahuan baru yang bermanfaat bagi dirinya. Sehingga dibutuhkan kondisi sosial budaya yang baik agar mereka dapat menerima berbagai informasi (Wawan & Dewi, 2011).

### 2.1.4 Cara mengukur tingkat pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) dalam Wawan & Dewi (2011) indikator tingkat pengetahuan dibagi menjadi 3, yaitu :

1. Dikatakan baik apabila hasil presentase sebesar 76%-100%
2. Dikatakan cukup apabila hasil presentase sebesar 56%-75%
3. Dikatakan kurang apabila hasil presentase sebesar < 56%

## 2.2 Konsep Minat

### 2.2.1 Definisi Minat

Minat merupakan suatu keinginan yang muncul dari dalam diri terhadap suatu hal tanpa ada yang menyuruh. Pada hakikatnya minat didasari pada hubungan antara keinginan yang timbul pada diri sendiri dengan faktor di luar diri. Semakin kuat hubungan tersebut, semakin dekat pula minat seseorang (Slamet, 2010)

Hidayat (2013) juga menjelaskan bahwa minat merupakan perasaan yang muncul dalam diri berupa kecenderungan pada suatu hal yang menimbulkan adanya suatu kegiatan atau perbuatan tertentu.

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa minat merupakan perasaan yang muncul dalam diri berupa keinginan atau ketertarikan pada suatu hal dan keinginan tersebut menimbulkan kecenderungan untuk melakukan suatu perbuatan atau kegiatan tertentu. Minat dapat mendorong seseorang melakukan suatu kegiatan dan terikat pada kegiatan tersebut.

### **2.2.2 Dimensi dan Indikator Minat**

Pada dasarnya minat dibagi menjadi 3 unsur yaitu kognisi, emosi, dan konasi. Namun Hidayat (2013) membagi ketiga unsur tersebut menjadi beberapa indikator dari minat, yaitu:

#### **a. Keinginan**

Keinginan merupakan indikator minat yang berasal dari dalam diri seseorang. Apabila keinginan telah muncul pastinya seseorang melakukan suatu kegiatan berdasarkan keinginan sendiri tanpa ada unsur paksaan dari orang lain dan konsistensi pasti selalu terjaga.

#### **b. Perasaan senang**

Apabila seseorang telah memiliki rasa senang terhadap sesuatu maka ia akan melakukan dengan senang hati dan terus- menerus.

#### **c. Perhatian**

Perhatian dapat dikatakan bahwa seseorang fokus terhadap suatu objek dan mengesampingkan yang lain. Perhatian merupakan kegiatan

mengamati, dan memperhatikan suatu objek tanpa memperhatikan hal- hal yang ada disekitarnya.

d. Tertarik

Minat terhadap suatu hal dapat mendorong seseorang memiliki perasaan tertarik pada hal tersebut baik kegiatan, perbuatan atau yang lainnya dalam hal- hal positif. Apabila rasa tertarik telah muncul maka keikutsertaan yang terus menerus akan dilakukan.

e. Menaati peraturan

Seseorang yang telah memiliki minat terhadap suatu kegiatan atau perbuatan atau yang lainnya akan cenderung menaati peraturan yang telah ditetapkan dikarenakan ia tahu bahwa akan ada konsekuensi apabila tidak menaati peraturan tersebut. Namun walaupun menaati peraturan, tidak ada unsur paksaan dari faktor luar.

### **2.2.3 Faktor- faktor yang mempengaruhi minat kunjungan fasilitas kesehatan**

Semakin besarnya populasi di Indonesia menimbulkan berbagai permasalahan kesehatan yang dialami masyarakat. Pasien DM tipe 2 dan HT membutuhkan fasilitas kesehatan yang dapat membuat mereka mendapat kualitas hidup yang baik selama hidupnya. Dalam upaya ini, pemerintah telah memberikan fasilitas kesehatan serta program yang diperuntukkan untuk para penderita HT dan DM tipe 2. Namun dengan adanya program yang telah dibentuk oleh pemerintah, bukan berarti permasalahan teratasi dengan baik. Salah satu permasalahannya yaitu terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi minat untuk berkunjung ke fasilitas kesehatan.

Faktor- faktor yang mempengaruhi minat kunjungan ke fasilitas kesehatan yaitu dukungan keluarga, sikap dan perilaku, jarak, dan tingkat pengetahuan (Ningsih, Arneliwati, & Lestari, 2014).

a. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga adalah pemberian semangat, dorongan, ataupun motivasi yang diberikan keluarga untuk anggotanya. Keluarga adalah tempat untuk berlindung. Di dalam keluarga, individu akan mendapatkan perlindungan dan pelayanan yang baik dari sesama anggota keluarga. Dukungan yang berasal dari keluarga merupakan unsur yang sangat penting bagi masing- masing individu untuk melakukan aktivitas ataupun menyelesaikan masalah. Adanya dukungan keluarga, rasa percaya diri dapat tumbuh dengan sendirinya serta keinginan untuk sehat mulai muncul. Apabila keinginan itu telah muncul dalam diri, individu tersebut akan berkunjung ke fasilitas kesehatan untuk memeriksakan diri demi mencegah komplikasi yang akan muncul dari penyakit yang dideritanya (Tamher & Noorkasiani, 2009).

b. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari mengetahui sesuatu baik itu melalui sistem belajar ataupun memperoleh informasi dari orang lain (Nursalam & Effendy, Pendidikan Dalam Keperawatan, 2008). Sehingga dengan pengetahuan, para mendapat berbagai informasi yang bermanfaat untuk diri sendiri dan timbul keinginan dalam diri untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada secara maksimal.



c. Jarak

Jarak merupakan panjang lintasan yang harus dilalui. Jarak merupakan salah unsur yang dapat mempengaruhi seseorang untuk melakukan atau tidak kunjungan ke fasilitas kesehatan. Jauhnya jarak fasilitas kesehatan dengan rumah menyebabkan seseorang enggan untuk dapat berkunjung secara rutin.. Mayoritas pasien akan datang ke fasilitas kesehatan yang telah disediakan asalkan jarak antara rumah dan fasilitas kesehatan tidak terlalu jauh. Namun tidak menutup kemungkinan demi kesehatan mereka rela untuk datang ke fasilitas kesehatan (Nuryawati, 2016).

d. Sikap dan perilaku

Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) sikap memiliki arti yaitu suatu perbuatan yang dilakukan oleh manusia atas dasar keinginan dan keyakinan yang ada di dalam diri. Sikap tidak dapat dilihat dengan kasat mata, hanya dapat ditafsirkan saja dikarenakan sikap berasal dari dalam individu untuk berkelakuan dengan pola- pola tertentu (Maulana, 2009)

Menurut Azwar (1995) dalam Maulana (2009) Sikap mempunyai tiga komponen utama yaitu komponen kognitif, afektif, dan konatif.

Komponen kognitif berhubungan dengan kepercayaan seseorang terhadap objek sikap yang diketahui, informasi yang diperoleh dari orang lain, kepercayaan, keyakinan, kebutuhan emosional serta pandangan terhadap sesuatu.

Komponen afektif berhubungan dengan kebutuhan emosional, baik dalam hal positif maupun negatif. Reaksi emosional muncul ketika seseorang mempercayai kebenarannya terhadap objek tertentu.

Komponen konatif atau yang biasa disebut komponen perilaku ini merupakan predisposisi atau kecenderungan terhadap bertindak terhadap objek sikap yang dihadapinya.

(Maulana, 2009)

Perilaku dimulai ketika mereka mengenal, mengetahui, memahami, mengamati hingga mengaplikasikan suatu objek. Dalam hal ini pengetahuan berperan penting terhadap perubahan perilaku yang lebih baik. Melalui pengetahuan yang benar, perlahan-lahan akan merubah perilaku yang kurang baik menuju yang lebih baik demi menjaga kesehatan di masa tua (Kustantya & Anwar, 2013)

e. ketersediaan fasilitas kesehatan

Berdasarkan Peraturan Pemerintah RI No. 47 Tahun 2016 tentang fasilitas kesehatan merupakan suatu tempat atau alat yang dipergunakan untuk pelayanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang diselenggarakan oleh pemerintah ataupun masyarakat. Kelengkapan dan kenyamanan fasilitas kesehatan dapat mempengaruhi minat kunjungan pasien ke pelayanan kesehatan yang telah tersedia. Adanya fasilitas kesehatan yang tersedia di faskes tingkat pertama diharapkan dapat tercipta pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan pasien (Budiarto & Oktarina, 2016).

## **2.3 Prolanis**

### **2.3.1 Definisi prolanis**

Berdasarkan Undang- Undang Nomor 24 tahun 2011 tentang badan penyelenggaraan Jaminan Sosial dijelaskan bahwa badan penyelenggara jaminan sosial yang sekarang disingkat dengan BPJS merupakan badan hukum yang dibentuk untuk memberikan jaminan sosial pada masyarakat. Peserta BPJS kesehatan adalah setiap orang termasuk orang asing yang telah bekerja minimal 6 bulan dan membayar iuran. BPJS mempunyai program- program kesehatan salah satunya yaitu program pengelolaan penyakit kronis (prolanis) (BPJS Kesehatan, 2014).

Prolanis adalah sistem pelayanan kesehatan terintegrasi dari pemerintah dalam naungan BPJS yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan peserta BPJS kesehatan terutama peserta yang menderita penyakit kronis agar mencapai kualitas hidup yang baik dengan biaya pengobatan yang efisien (BPJS Kesehatan, 2014)

### **2.3.2 Tujuan**

Prolanis bertujuan memberikan pelayanan yang optimal bagi penderita penyakit kronis khususnya hipertensi dan diabetes melitus tipe 2 yang terdaftar di faskes tingkat I untuk mencapai kualitas hidup yang lebih baik. Pemeriksaan dilakukan sesuai panduan klinis sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi dari kedua penyakit tersebut (BPJS Kesehatan, 2014)

### 2.3.3 Bentuk pelaksanaan

Prolanis mempunyai beberapa kegiatan yaitu konsultasi kesehatan, *home visit, reminder*, aktivitas klub dan pemantauan kesehatan (BPJS Kesehatan, 2014)

### 2.3.4 Langkah pelaksanaan

Pelaksanaan prolanis mempunyai beberapa langkah yang harus dilalui, yaitu:

1. Mengidentifikasi data dari peserta Prolanis berdasarkan dari hasil skrining kesehatan dan atau hasil diagnosa DM atau HT (pada faskes tingkat I atau RS)
2. Menentukan target peserta
3. Melakukan pemetaan Faskes Dokter Keluarga/ puskesmas berdasarkan data target peserta
4. Melakukan sosialisasi Prolanis kepada faskes yang mengelola Prolanis
5. Melakukan pemetaan jejaring faskes pengelola (laboratorium, apoteker)
6. Meminta surat pernyataan kesediaan jejaring faskes pengelola untuk memberikan pelayanan kepada peserta Prolanis
7. Melakukan sosialisasi Prolanis kepada peserta (instansi, RS, dll)
8. Memberikan penawaran untuk kesediaan mengikuti dan bergabung dengan Prolanis khusus penderita DM tipe 2 dan HT
9. Melakukan verifikasi data pada peserta yang bersedia mengikuti Prolanis
10. Membagikan buku pemantauan kesehatan kepada peserta yang telah terdaftar sebagai anggota Prolanis
11. Melakukan rekapitulasi data peserta Prolanis yang telah terdaftar

12. Melakukan entri data peserta Prolanis dan pemberian tanda bahwa sudah terdaftar menjadi peserta Prolanis
13. Mendistribusikan data peserta Prolanis kepada faskes pengelola
14. Bersama dengan faskes melakukan rekapitulasi data pemeriksaan status kesehatan peserta Prolanis yang meliputi GDP, GDPP, TD, IMT, HbA1C. apabila terdapat peserta yang belum melakukan pemeriksaan diharuskan melakukan pemeriksaan
15. Melakukan rekapitulasi data hasil pemeriksaan kesehatan awal per faskes pengelola
16. Melakukan monitoring kegiatan Prolanis pada tiap- tiap faskes pengelola (menerima laporan kegiatan, dan menganalisis data)
17. Mengevaluasi kinerja faskes Prolanis
18. Membuat laporan ke kantor divisi regional/ kantor pusat.  
(BPJS Kesehatan, 2014)

### 2.3.5 Aktivitas

Program Pengelolaan Penyakit Kronis atau yang biasa disebut Prolanis memiliki aktivitas- aktivitas rutin yang dilakukan agar peserta Prolanis memperoleh pengobatan dan kualitas hidup yang lebih baik. Adapun aktivitas dari Prolanis yaitu:

1. Melakukan konsultasi medis dengan dokter sesuai dengan jadwal yang telah disepakati
2. Diadakan edukasi kelompok peserta Prolanis/ klub prolanis. Tujuannya adalah untuk meningkatkan pengetahuan penderita DM tipe 2 dan HT

yang terdaftar sebagai peserta Prolanis supaya dapat mencegah dan memulihkan penyakit yang dideritanya. Klub Prolanis terbentuk minimal 1 faskes pengelola membentuk 1 klub prolanis.

3. *Reminder/* mengingatkan kepada peserta melalui SMS

*Reminder* adalah suatu kegiatan yang dirancang oleh Prolanis dengan tujuan untuk memotivasi peserta agar melakukan kunjungan rutin kepada faskes pengelola melalui pengingatan jadwal konsultasi ke faskes pengelola tersebut. Pada awal perekrutan peserta, peserta wajib menuliskan nomor handphone yang dapat dihubungi. Kemudian faskes pengelola melakukan entri data ke dalam aplikasi *SMS Gateway*. Setiap akan diadakan kegiatan Prolanis, petugas akan mengingatkan peserta mengenai jadwal kegiatan dan jenis kegiatan yang akan dilakukan.

4. *Home visit*

*Home visit* atau yang biasa disebut kunjungan rumah merupakan kegiatan pelayanan dari Prolanis untuk para peserta dengan tujuan memberikan edukasi ataupun informasi mengenai kesehatan dan lingkungan bagi peserta Prolanis dan keluarga. Kriteria peserta yang mendapat kunjungan atau *home visit* yaitu peserta yang baru terdaftar sebagai peserta, peserta yang tidak hadir di puskesmas selama 3-6 bulan berturut-turut, GDP/GDPP di bawah standar 3 bulan berturut-turut (PPDM), tekanan darah yang tidak terkontrol 3 bulan berturut-turut (PPHT) dan peserta pasca operasi.

(BPJS Kesehatan, 2014)

### 2.3.6 Hal- hal yang perlu diperhatikan pada Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis)

Prolanis merupakan program yang telah dirancang sedemikian rupa oleh pemerintah yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita DM tipe 2 dan hipertensi dengan biaya yang efisien dan pelayanan yang optimal. Namun, dalam pelaksanaannya terdapat beberapa hal yang harus diperhatikan, yaitu:

1. Pada saat pengisian formulir kesediaan anggota, petugas harus memastikan bahwa peserta Prolanis sudah mendapatkan penjelasan mengenai program dan menyatakan bersedia untuk bergabung
2. Melakukan validasi diagnosa medis calon peserta Prolanis. Peserta Prolanis adalah peserta yang memiliki kartu BPJS dengan diagnosa DM tipe 2 dan hipertensi yang di diagnosa oleh dokter spesialis pada faskes tingkat lanjutan
3. Petugas harus memasukkan data dan memberikan tanda pengenal pada peserta Prolanis. Begitu juga dengan peserta yang keluar dari program.
4. Melakukan pencatatan dan pelaporan menggunakan aplikasi pelayanan primer atau *P- Care*.

(BPJS Kesehatan, 2014)